

特例入所用申込書

(別紙1)

氏名		生年月日		性別	男・女
住所					
介護保険証被保険者番号			介護保険証有効期間		
要介護度	1	2	申込書記入者		
申請理由(居宅で日常生活を送ることが困難な理由) …下記①～④のいずれかに○をつけた上、 ①については、あてはまる項目にチェックをしてください。また、日常生活自立度を記入してください。 ②については、提出する確認書類に○をつけてください。 ③・④については、具体的な状況を記載してください。					
①	認知症であり、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られる				
	<input type="checkbox"/> 「火の不始末」「徘徊」「異食」「奇声大声」のうち、いずれかまたは複数の症状が頻繁にある <input type="checkbox"/> 自分の誕生日がわからなくなることが頻繁にある <input type="checkbox"/> 自分のいる場所がどこかわからなくなることが頻繁にある <input type="checkbox"/> 入浴が一人でできず、一部(全部)介助を要する <input type="checkbox"/> 着替えが一人でできず、一部(全部)介助を要する <input type="checkbox"/> トイレが一人でできず、一部(全部)介助を要する <input type="checkbox"/> 身だしなみを整えることが一人でできず、一部(全部)介助を要する <input type="checkbox"/> 食事が一人でできず、一部(全部)介助を要する <input type="checkbox"/> 家の中での移動が一人でできず、一部(全部)介助を要する				
				日常生活自立度	
②	知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られる				
いずれかの書類を提出	<ul style="list-style-type: none"> ・ 愛の手帳(療育手帳)の写し ・ 精神障害者保健福祉手帳の写し ・ 自立支援医療受給者証(精神通院)の写し 				
③	家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難な状態である				
具体的な状況					
④	単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分である				
具体的な状況					

※施設記入欄

受付日		受付者(施設名)	()
-----	--	----------	-----